DUE CASI DI ANEURISMA DISSECANTE CON ROTTURA DELL'AORTA NEL...

Carlo Burci





Intorno a un caso di Rottura spontanea dell' Aorta con particolare specie di aneurisma — del dott. C. Burci, *P. O. prof. di Anatomia Patologica nell' Arcispedale di S. Maria Nuova in Firenze.*

I casi straordinarj o rarissimi che talora si osservano al letto degl' infermi o nell' aprire i cadaveri, io non credo che siano i più acconci a rendere esperto il medico delle umane infermità, perciocchè, per la loro rarità appunto, e per mostrarsi eziandio con particolari fenomeni, tolgono, se simili, l' opportunità di paragonarli fra loro, e quindi quella di scendere a giuste ed utili conclusioni per la pratica della medicina. Dall' altra parte però sembrandomi che la nostra scienza più si perfezioni, quanto le differenti e variatissime maniere di alterarsi della compage del nostro corpo son meglio conosciute ed accuratamente descritte, così credo non sarà grave al lettore che io richiami per breve tempo la sua attenzione sopra due casi di Rottura d' aorta, accompagnati a circostanze speciali interessantissime, sì per la maniera con la quale il sangue si aprì la via a traverso le tuniche dell' arteria stessa, come per il luogo e per il modo dello stravaso sanguigno, per cui fu tronca a un tratto, e quasi fulminantemente la vita di un infelice lavoratore e di una madre. E tanto più volentieri mi fo sollecito di comunicarli, perchè spero che, sottoposti alle altrui considerazioni, possano esser seme di qualche utile verità, la quale ci disveli un poco più addentro l' occulto e misterioso rapporto, che è fra l' operare di alcune cagioni morbose e le alterazioni manifeste, che per esse si generano nei nostri tessuti.

Giuseppe Alessi, Fiorentino, di anni 65, forte e robusto di costituzione, di temperamento sanguigno squisito, di professione segatore di legna, e, per essere bello e proporzionato del corpo, modello all'Academia di Belle Arti, non ebbe mai nella giovanile e nella virile età malattie gravi di sorta, che lo costringessero a desistere dalle proprie faccende, alle quali anzi intese del continuo assiduo e laborioso. Bizzarro essendo e faceto nel dire, nelle ore dell' ozio cercò e fu cercato dai compagni per le allegre e sollazzevoli brigate fino dai suoi primi anni giovanili. Amò il vino e le bevande spiritose, e, contro l' ordinario costume dei bevitori, fu anche mangiatore maraviglioso; lo chiamavano perciò appunto *diluvio*, e tale, in quanto al bere specialmente, si conservò anche negli ultimi anni di vita, nei quali io lo vidi più volte. Egli era adusto e rubicondo in volto, e, come sogliono i vecchi bevitori, aveva il naso e gli zigomi paonazzi e bollosi, le congiuntive rossigne, gli occhi lucidi e smorti, la parola tremola, interrotta, l' andare

mal sicuro, la testa abbassata sul petto. E come ebbe caro il vino, così il coito soverchio, e negli anni più verdi e nei più avanzati della sua età. Fosse però abitudine o continuo sforzo ch' egli faceva a sè stesso, fatto è, che ancora da vecchio fu il più immobile fra i modelli nelle scomodissime posizioni artistiche, e quegli che più lungo tempo degli altri teneva, come suol dirsi, l' azione.

L' abuso del vino e dei liquori alcoolici, così a lungo protratto ed in tanta abbondanza continuato, indusse alla fine alcuno dei suoi consueti e nocevoli effetti: cominciò la cefalea con vertigini, il respiro divenne affannoso, i sonni turbati, interrotti; fu preso da accessi d'asma, rari da prima, poi più frequenti e minacciosi, durante i quali veniva meno, e cadeva in così grave abbattimento di tutte le forze da non potersi in veruna altra maniera rinfrancare, che assaporando un poco di liquore eccitante, confortativo.

La sera del dì 4 febbrajo, 1841, ebbe uno di tali accessi, e fu condotto nell'Arcispedale di S. Maria Nuova, ove, col soccorso di fomentazioni senapate calde all' estremità inferiori, tornò in calma perfettissima, e tanto, che nel giorno appresso volle partirsene, troppo molestandolo lo stare in letto e quieto: fu tranquillo di poi per alquanto di tempo nel dì, quando sull' imbrunire assalito da forti brividi e da grande difficoltà di respiro, fu di nuovo a braccia, reggendosi appena, trasportato nell' Arcispedale. Allora era pallido, abbattuto, tremante, e in preda a rigori di freddo; aveva i polsi piccoli, lenti, sfuggevoli, vuoti; il respiro affannoso, le forze tutte depresse; mancava della sua consueta loquacità, e giacevasi come malato gravissimo tutto prostrato nel letto. Gli furono ordinate le solite fomenta senapate all' estremità inferiori, che erano state di tanto sollievo nella sera antecedente, e già gli si apprestavano, allorchè l' Alessi, cacciato un grido acutissimo, ed alzatosi bruscamente sul letto, puntellandovi ambedue le braccia per farsi più in su, ed allargar meglio il petto, preso da grandissima angustia del respiro, dopo breve momento ricadde a un tratto e spirò.

La sezione del cadavere fu fatta 36 ore dopo la morte. — Aperta la cavità toracica trovammo i polmoni ingorgati di sangue, però per effetto cadaverico, poichè l' ingorgo era tutto posteriore, ed essi erano crepitanti, galleggianti sull' aqua e liberi da ogni adesione: il pericardio si vide a prima giunta di color rosso-bruno, più ampio e più teso del naturale, ed aperto si trovò esser pieno di sangue in parte aggrumato a falde sul cuore, in parte mezzo sciolto, che in tutto pesava quattordici once: le pareti del pericardio stesso erano colorate in rossigno per il contatto del sangue, non presentando però veruna alterazione per flogosi: il cuore poi, sebbene avvallato e compresso, mostravasi per il volume e per la consistenza allo stato normale, e solo, come nei vecchi trovasi, era più flaccido e più rilasciato: esaminato con attenzione non era rotto, nè alcuno dei suoi vasi cardiaci aperto; se non che, seguendo la traccia che facevano i grumi sanguigni, arrivati all' origine dell' aorta

nella sua parte anteriore, in grandissima prossimità del cuore, vi si osservò una crepatura obliqua alquanto, lunga circa quattro linee, dalla quale si penetrava in una cavità piena di sangue aggrumato e sciolto, che non pareva quella propria dell' aorta, nè quella di un antico sacco aneurismatico, poichè il vaso non era che lievemente dilatato, quantunque fosse in apparenza di tal sottigliezza qual suol essere un tenue velamento celluloso. Aperto allora il cuore, e niuna lesione trovatavi; per il ventricolo sinistro entrati nell' aorta, percorrendone col dito la interna superficie, poco sopra la sua origine si sentì un'altra crepatura, estesa quasi un pollice, trasversa, per la quale introdotto uno specillo, si penetrava nell' anzidetto sacco ripieno di grumi, e da questo nella crepatura esterna dell' aorta fino nel pericardio: le due aperture del vaso non erano a egual livello fra loro, l' interna essendo alquanto più alta dell' esterna, e maggiore.

Pensando allora alla disposizione particolare delle due aperture dell' aorta, al sacco sanguigno che le divideva, al grande ed insolito assottigliamento del vaso della parte del pericardio, mi nacque il sospetto che il sangue, rotta la interna e la media tunica dell' aorta, si fosse versato fra la media e la cellulosa, la quale in ultimo, col lacerarsi essa pure e lasciare sgorgar libero il sangue nel pericardio, avesse così aperto l'adito ad una infrenabile emorragia, per la quale ne avvenisse così pronta ed istantanea la morte: ed infatti, distaccata attentamente la tunica esterna cellulosa dalla media fibrosa, incominciando dall'aorta toracica, ove le tre tuniche erano stabilmente congiunte, arrivati all' aorta ascendente, subito dopo il tronco brachio-cefalico, lungo il segmento anteriore, a un tratto si videro esse disgiunte e distaccate morbosamente fra loro per circa sei pollici, formando una cavità irregolare, contenente sangue e sciolto e grumoso, dalla quale per il lato posteriore si penetrava per la interna crepatura nella cavità antica, e dall'altro per la opposta esterna nel pericardio. Ed è meritevole di considerazione, che alcuni grumi sanguigni in quella parte della cavità inter-arteriosa più lontana dal cuore avevano presa tale adesione coll' esterna superficie della tunica media, da far sospettare certamente che ivi da qualche tempo esistessero; nè ciò soltanto si poteva dedurre dal fatto dell' adesione, quant' ancora per lo scoloramento dei grumi stessi, essendo resi più fibrinosi e compatti dei contigui liberi.

Però le osservazioni fino a questo punto condotte ci avevano discoperta altra e più estesa alterazione del sistema vascolare sanguigno arterioso, ed era essa un generale rammollimento dei vasi tutti, per il quale avveniva che, stirati e distratti anche con lievissima forza, si laceravano. Tolto dal cadavere il cuore insieme ai polmoni, bastò il solo peso di questi perchè alcuni dei vasi polmonari si rompessero prossimamente al pericardio, tale rammollimento essendo maggiore ai vasi cardiaci e polmonari, quantunque lo si notasse eziandio manifestamente alle iliache, alle succlavie, alle

carotidi, alle crurali, alle brachiali, non che ai più piccoli rami arteriosi periferici. E, oltre ad essere rammolliti, erano i vasi stessi anche più sottili del naturale e più rossigni, senza che vi si appalesassero altre alterazioni, sia relative alla tessitura, sia alle dimensioni; onde parve chiarissimo il rammollimento vascolare detto dai patologi *primitivo*, e che dal Lobstein fu denominato *angiomalacia*. La sola aorta presentava qua e là dei depositi steatomatosi sotto forma di piccole macchie lattescenti non rilevate, poste fra la media ed interna tunica, che serbava affatto i suoi normali caratteri.

Niun' altra lesione fu ritrovata nel cadavere dell' Alessi, se si toglie un ingorgo dei vasi sanguigni minimi del cervello, il quale frequenti volte si osserva in chi per lungo tempo abusò del vino e dei liquori alcoolici, o in chi ebbe a soffrire angustie grandi del respiro per intoppo al libero corso del sangue nel cuore.

Ora dalle cose sopra notate mi pare debba esser utile il ricercare brevemente: 1.° se si conoscano nella scienza altri esempi di aneurisma dell'aorta simili al sopradescritto; 2.° se il rammollimento del sistema vascolare sanguigno arterioso debba considerarsi primitivo o consecutivo; 3.° come, in fine, le cause antecedenti ebbero potenza di produrre le alterazioni descritte, e queste i fenomeni morbosi e la morte.

Ed in quanto alla prima ricerca, sebbene in Nichols (1), Hodgson (2) e Shekelton (3), si trovino casi consimili, pure nel solo Laennec (4) se ne legge uno che veramente si assomiglia al sopra ricordato. Infatti, aperto il cadavere di un individuo morto per ipertrofia di cuore, l' aorta discendente, due pollici incirca dalla sua origine, presentava internamente una fessura trasversale, che occupava i due terzi del tubo arterioso, essendosi rotte le membrane interna e media soltanto: gli orli di questa fessura erano sottili, ineguali e quasi strappati; nel resto la membrana cellulosa era sana e distaccata dalla fibrosa, dalla detta crepatura fino all' origine delle iliache primitive, in modo, che, a primo colpo d' occhio, si sarebbe creduto che la cavità dell' aorta fosse divisa da un chiuso mediano. Il distacco non era completo, e non occupava che i due terzi del cilindro arterioso, girandogli attorno, e più facendosi manifesto alla parte posteriore del vaso. Estendevasi in basso per alcune linee sul tronco celiaco e sulle iliache primitive ove era completo, in alto, all'arco dell' aorta. Per tale distacco della tunica cellulosa formavasi una specie di sacco oblungo, le cui pareti presentavano un color rosso-violetto intenso a larghe macchie, sacco che era poi traversato in molti luoghi dalle arterie intercostali e mediastine, e

---

(1) Philos. Trans. vol. LII, pag. 269.
(2) On diseases of arteries, pag. 63.
(3) Dublin Hosp. reports, vol. III.
(4) Traité de l'Auscultation médiate, Chap. XXVI.

ripieno di grumi sanguigni e di concrezioni polipiformi, che avevano quasi tutte un color grigio-violetto e molta tenacità. La tunica cellulosa era perfettamente sana, eccettuato l'essersi distaccata dalla fibrosa per l'estensione descritta, e particolarmente in faccia della fessura trasversale. È piaciuto al Laennec di dare il nome di aneurisma *dissecante* a questa particolare specie di stravaso sanguigno interarterioso, perchè veramente pare che il distacco della tunica esterna siasi fatto come per opera di accurata dissezione.

In quanto poi alla seconda ricerca, qual sia cioè la primitiva fra le alterazioni dei vasi arteriosi ritrovate nell'Alessi, io sarei di opinione che questa fosse il generale rammollimento delle arterie tutte e precipuamente dei vasi maggiori insieme all'aorta; e la direi questa la primitiva, perchè generale a tutto il sistema arterioso, perchè in diretto rapporto dell'operare delle cagioni morbose cognite, perchè capace eziandio di produrne di poi la particolare specie di aneurisma. Ed infatti, ammesso come primitivo questo generale rammollimento dei vasi arteriosi, s'intende, per gli sperimenti del Nichols sulla resistenza delle tuniche arteriose, dai quali appar chiaro che la cellulosa resiste più assai della media e dell'interna, s'intende, dico, come, urtando il sangue con troppa violenza nel primo tratto dell'aorta, essa per troppa fiacchezza si rompesse, rimanendo da prima integra la cellulosa; che il sangue distendendola si versasse fra essa e la media, e che, in ultimo accumulandovisi troppo, la rompesse colà appunto ove la tensione e lo sforzo di lei doveva esser maggiore, cioè all'origine dell'aorta; onde l'emorragia nel pericardio, e poi la morte istantanea e fulminante dell'individuo.

Ora, quanto alle cagioni che possono aver prodotto nell'Alessi quel generale rammollimento dei vasi arteriosi, io non saprei trovarne altra più acconcia dell'abuso del vino e dei liquori alcoolici; ed invero, è nei cadaveri degli individui che bevvero oltre misura che si trovano rammolliti frequenti volte i muscoli, il cervello, il cuore, lo stomaco, poichè per il soverchiare nel corpo loro delle sostanze spiritose, la riparazione organica si fa in maniera da diminuire nei solidi la naturale resistenza, nel modo stesso che per mezzo di alcuni veleni, e dei tonici diffusivi principalmente, non solo si cagiona la morte, ma si generano nei tessuti ancora diverse maniere di rammollimenti, come gli esperimenti sugli animali lo possono a nostra voglia dimostrare chiaramente le mille volte.

In ultimo io inclinerei a pensare, che per lo stesso rammollimento trovandosi i vasi di quando in quando incapaci di agire sulla colonna sanguigna, ed il sangue stesso in troppa abbondanza soffermandosi intorno al cuore, per ciò appunto nascessero nell'Alessi le angustie del respiro e quella generale manchevolezza delle forze, la quale, come è cagionata da difetto di azione dei nervi, così lo è egualmente da insufficienza di movimento contrattile dei vasi. La quale ultima asserzione appare manifesta e chiara espe-

rimentando sul sistema vascolare sanguigno degli animali per mezzo di quelle sostanze che hanno potenza di rallentare il circolo del sangue, o tenendo conto degli effetti che le medesime sostanze inducono introdotte nel nostro corpo. Rotta l'aorta per la pressione soverchia fatta dal sangue sulle sue rammollite pareti, e versatosi esso fra la media e la cellulosa, lacerata quest' ultima ancora, credo la morte avvenisse per la emorragia nel pericardio; imperocchè, da molti fatti intorno alle ferite del cuore, par fuor d'ogni dubbio verissimo, che quando il sangue si raccoglie nello stesso pericardio in tale e tanta abbondanza da premer sul cuore, non trovando per veruna altra parte una uscita, la vita si tronchi a un tratto, quasi l' individuo fosse colpito dal fulmine o tocco da potente veleno.

Altro caso di rottura d' aorta con aneurisma dissecante.

Io debbo alla sollecitudine ed alla compiacenza dei miei amici carissimi, dott. Giorgio Pellizzari e dott. Tito Landi, il poter communicare al publico un altro caso di rottura d' aorta, simile alquanto al primo notato, che si presentò nel mese di aprile 1842, nelle sale anatomiche di S.ª Maria Nuova, e del quale traccio brevissimamente la storia prima di descrivere i risultamenti anatomici.

La Donna N N, di anni 70, di temperamento sanguigno, robusta di costituzione, stata madre di 8 figli, e per abitudine molto dedita al vino, non ebbe nella sua età giovanile che una ottalmia acutissima, la quale fattasi di poi cronica la tormentò per assai tempo. A 65 anni soffrì a un tratto, senza causa manifesta, di emoftisi abbondante, e tre anni indietro di piaghe ad una gamba che corsero prestissimo a cicatrice. Il solo incomodo che a volta a volta le si presentava con una certa frequenza negli ultimi anni della sua vita era il giramento del capo, per cui fu mestieri salassarla, ed il salasso fu allora di pronto e salutevol ristoro. Non ebbe mai sconcerti delle funzioni del cuore che la rendessero bisognosa del soccorso del medico. Alla metà incirca dell' aprile (1842) le vertigini le divennero grandemente moleste, e si complicarono con un imbarazzo gastrico, il quale cedè insieme a quelle con un purgante oleoso. La mattina del 25 dello stesso mese, alzatasi la donna e preso del cibo, cominciò a lamentarsi di una molesta inquietudine e di un generale spossamento con qualche gravezza del capo: le furono fatti fare i pediluvj senapati, ma inutilmente: verso il mezzodì crebbe la debolezza, e la inferma disse di non poter muovere liberamente il braccio destro. Chiamato un medico, fu tentata la sanguigna dal braccio sinistro e poi dal destro: sarà sgorgato appena un' oncia di sangue ad onta che le vene fossero state aperte *lato vulnere*. La donna diceva di non poter muovere il braccio destro mentre lo muoveva di sotto: però anco punzecchiandolo non dava

segno di sensibilità, e vi mancava la pulsazione arteriosa, ed era freddo: le vene sotto la legatura non gonfiavansi, e questo accadeva ancora dal braccio sinistro, quantunque in esso la pulsazione fosse manifestissima. Grande, universale abbandono delle forze; confusione delle idee; facoltà di muovere tutte le membra; lamentio continuo per non potere adoperare il braccio destro che erasi fatto eziandio doloroso. In questo stato veniva condotta all'Arcispedale di S.ª Maria Nuova la sera stessa (25). Continuavano i fenomeni suddetti, ed a questi erasi aggiunta una difficoltà di respiro alquanto angosciosa, una maggiore prostrazione delle forze ed il vomito. Aperta di nuovo la vena del braccio sinistro, venne il sangue a getto. La confusione delle idee era andata aumentando a tale, che, avuto riguardo alla paralisia, al vomito ed allo stato generale della inferma, pareva fosse stata côlta da apoplessia, e questa fu veramente la diagnosi. Sono ordinate le fomentazioni calde senapate all'estremità inferiori, ma inutilmente: inoltratasi la notte, a un tratto, senza alcun lamento, la donna muore.

Autossia fatta 36 ore dopo la morte.

Testa. Leggiero ingorgo sanguigno venoso specialmente, dal lato destro e posteriore del cervello. Nei plessi coroidei da una parte e dall'altra si osservano delle piccole vesciche idatiformi. La polpa cerebrale di natural consistenza.

Petto. I polmoni erano inzuppati di sangue considerabilmente, in ispecial modo alla radice loro, ove, seguendo il corso dei più grossi bronchi, vedevasi un'ecchimosi nel cellulare che li circonda, la quale grado grado perdevasi poi nei grossi vasi sanguigni venosi del cuore, e particolarmente lungo la vena cava superiore.

Pericardio e *cuore.* Il pericardio era disteso e di color bruno-fosco; aperto, conteneva dei grumi sanguigni e poco sangue fluido, che in tutto pesava una libbra e mezzo. Il cuore flaccido e scolorato, non però molle. Gli orifizi aortici ed aurico-ventricolari normali.

Aorta. L'aorta ascendente, alla sua parte media e nel segmento laterale destro, presentava una piccola crepatura di tre in quattro linee, là appunto ove l'aorta stessa, oltrepassata la polmonare, tocca la faccia interna dell'orecchietta destra. Quest'apertura metteva da un lato nel pericardio, dall'altro in un sacco formato esternamente dalla tunica cellulosa dell'aorta, che erasi distaccata affatto dalla media fino all'origine del tronco brachio-cefalico e succlavia sinistra. Rottasi anche la fibrosa e la interna, il sacco stesso communicava con la cavità antica per mezzo di una fessura irregolare sfrangiata, estesa un pollice, fattasi poco sopra l'origine dell'aorta. Il sangue contenuto nel sacco inter-aortico era in parte fluido, in parte aggrumato, ed i grumi parevano recenti, essendo molli, rosso-foschi, e liberi da ogni adesione col sacco stesso, il quale in alto, all'origine del tronco brachio-cefalico, ed in corrispondenza del lato destro e posteriore dell'arco aortico, presentava due appendici o due gozzi, dei quali uno ascendente estendevasi lungo il lato an-

teriore e destro del tronco brachio-cefalico, e poi della carotide primitiva e della succlavia destra; l'altro discendente percorreva il lato destro e posteriore dell' aorta toracica ed addominale fino all' origine della mesenterica superiore, e per un certo tratto lungo l' arteria celiaca. Questi gozzi erano formati egualmente come il sacco aneurismatico dell'aorta ascendente, per il distacco della tunica esterna cellulosa dalla media fibrosa nella estensione descritta, e contenevano, com'esso, sangue in parte aggrumato, in parte sciolto, e in tale e tanta quantità (particolarmente seguendo il corso del tronco brachio-cefalico e della carotide e succlavia destra) da chiudere quasi con la pressione soverchia il lume loro. Onde, tagliando orizzontalmente una di tali arterie, non che la mesenterica superiore o la celiaca, si vedeva il cilindro arterioso attraversato affatto da un tramezzo formato dalla interna e media tunica, compresse e spostate, il quale tramezzo divideva il lume proprio del vaso dal gozzo sopradescritto.

Aperta quindi l'aorta, si osservavano qua e là nella sua interna superfice, ed all'arco particolarmente, dei depositi steatomatosi molli, posti fra la media e la interna tunica, la quale ultima era eziandio rossigna uniformemente, ed un poco più tumida e molle.

Ma le alterazioni che si notavano poi in qualunque parte dell' albero arterioso, sia che vi fosse o no infiltramento sanguigno, erano un mirabile rammollimento dei vasi, ed una facilità grandissima a distaccarsi o sfogliarsi della tunica cellulosa dalla media, quasi fossero stati ad arte rotti in antecedenza i naturali vincoli che tengono così strettamente congiunte queste due tuniche in fra di loro.

Addome: milza e fegato. Un poco più voluminosi del naturale, ma di normal consistenza; solo il peritoneo si distaccava dalla respettiva tunica propria con estrema facilità. Gli altri visceri in istato fisiologico.

Ossa. Fu degna di osservazione una grande fragilità delle costole ben oltre quel grado che trovasi nei vecchi. La testa del femore destro era alquanto più ampia per lo sviluppo di piccole tuberosità ossee che si osservavano alla sua base, e che la rendevano di forma irregolare ed allungata. Forse era principio di morbo cossario.

Muscoli. I muscoli bene sviluppati ed assai resistenti e rigidi, avuto riguardo all'età, al sesso ed alle ore trascorse dopo la morte.

Osservazioni.

Dell' esame di questo fatto, paragonato eziandio con l'antecedente, mi pare sia degno di considerazione :

1.° Come l' abuso del vino in ambedue gl'individui abbia presumibilmente indotto da prima il generale rammollimento delle arterie e più la rottura dell'aorta;

2.° Come la rottura intera dell' aorta si sia fatta nei due casi nel pericardio, ed abbia prodotto la morte istantanea e prontissima degl'infermi, ad onta che il sangue s' infiltrasse per molto tratto dell'aorta stessa fra la media e la cellulosa;

3.° Come nell' uno e nell' altro individuo i primi sconcerti morbosi fossero la cefalea e le vertigini, e poi, sovrastando la morte, un generale ed estremo abbattimento delle forze, non disgiunto da angoscia di respiro;

4.° Come nella donna, per l' infiltramento del sangue abbondantissimo operatosi lungo il tronco-brachio-cefalico e la succlavia destra, in tanta copia da chiudere quasi affatto il lume arterioso, mancasse il polso e fosse il braccio destro paralizzato, come appunto lo è dopo la legatura dei suoi vasi arteriosi, quantunque per la integrità dei centri nervosi restasse in esso la potenza per muoverlo liberamente;

5. Come per la grave compressione sofferta dai vasi arteriosi, e specialmente al tronco innominato e succlavia destra, restasse difficile nella donna il corso del sangue delle arterie nelle vene, onde la impossibilità di salassarla, e la mancanza dell' inturgidimento delle vene dall' uno come dall' altro braccio;

6.° Finalmente, come per la molta confusione dell' idee, la paralisia, il vomito, il collapso, la difficoltà del respiro, si avessero i maggiori segni dell' apoplessia cerebrale, quantunque la principale lesione fosse all' aorta ed ai suoi rami.

